

Mobilität und Gesundheit älterer Menschen: ein Handlungsfeld der Umweltgerechtigkeit

Kasper, Birgit

Veröffentlichungsversion / Published Version
Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Kasper, B. (2008). Mobilität und Gesundheit älterer Menschen: ein Handlungsfeld der Umweltgerechtigkeit. In K.-S. Rehberg (Hrsg.), *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006. Teilbd. 1 u. 2* (S. 3717-3727). Frankfurt am Main: Campus Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-155430>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Mobilität und Gesundheit älterer Menschen – Ein Handlungsfeld der Umweltgerechtigkeit

Birgit Kasper

Die Konsequenzen des demographischen Wandels und einer alternden Gesellschaft sind Gegenstand verschiedener Forschungsbereiche. Auch für die Raum- und Stadtentwicklungsplanung hat das Thema hohe Relevanz. Insbesondere die selbstbestimmte Raumnutzung und die Mobilität sind mit zunehmendem Alter keine Selbstverständlichkeit mehr. Objektive und subjektive Einschränkungen beeinträchtigen oftmals die selbstbestimmte Ausübung gewünschter Aktivitäten. Neben der Gesundheit bzw. Krankheiten als determinierenden Kriterien haben das soziale Umfeld sowie das baulich-räumliche Wohnumfeld entscheidenden Einfluss auf die Mobilität. Mit dem Älterwerden ändern sich Bedürfnisse und Anforderungen an die sozial-räumlichen Bedingungen, jedoch sind diese sozial-räumlichen Bedingungen in der Regel an den Bedürfnissen jüngerer Erwachsener ausgerichtet.

Aufbauend auf den Forschungsergebnissen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsprojekts »FRAME – Freizeitmobilität älterer Menschen« wird in diesem Beitrag der Zusammenhang von Mobilität älterer Menschen und »Umweltgerechtigkeit« dargestellt. Es wird die Frage diskutiert, inwiefern die bestehenden Umweltbedingungen den Bedürfnissen Älterer im Hinblick auf Nutzbarkeit und Erreichbarkeit entsprechen. Als alternative Strategie hin zu mehr Umweltgerechtigkeit wird die gesundheitsfördernde Mobilität als neuer Ansatz dargestellt. In der Ableitung von Handlungsansätzen werden die Anforderungen an eine altengerechte Gesundheitsverträglichkeitsprüfung diskutiert. Zentrale Fragen sind:

- Welche Bedürfnisse haben ältere Menschen bezüglich Raumnutzung und Mobilität?
- Gibt es entsprechende Leitbilder und Planungsansätze?
- Welchen Beitrag kann gesundheitsfördernde Mobilität zur Umweltgerechtigkeit leisten?
- Welche Anforderungen bestehen an eine altengerechte Gesundheitsverträglichkeitsprüfung?

Zur Erforschung der Bedürfnisse älterer Menschen wurde im Rahmen des Forschungsfelds »Freizeitverkehr« – gefördert vom BMBF von 2001 bis 2004 – das

Forschungsprojekt »FRAME – Freizeitmobilität älterer Menschen« durchgeführt (Rudinger/Holz-Rau/Grotz 2004). In der interdisziplinären Kooperation von Psychologie und Geografie der Universität Bonn sowie der Verkehrsplanung der Universität Dortmund wurde eine standardisierte Befragung mit 4.500 Personen sowie qualitative Leitfadeninterviews mit 30 Personen ab 60 Jahre zum Thema Freizeitmobilität durchgeführt. Untersuchungsgebiete waren die Stadt Bonn, der suburbane Raum der Stadt Bonn und Teile der Eifel als ländlich geprägter Raum mit entsprechend unterschiedlichen sozial-räumlichen Rahmenbedingungen für die Befragten, wie zum Beispiel Bevölkerungsdichte, Infrastrukturanangebot und Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel.

Methodisches Vorgehen

Zum methodischen Vorgehen bei der standardisierten Befragung sei auf die ausführliche Darstellung bei Udo Käser und Ulrike Lubecki (2004: 33ff.) verwiesen. Die 30 qualitativen, leitfadengestützten Haushaltsinterviews mit älteren Menschen behandelten die Themen Freizeit, Freizeitaktivitäten, Mobilität, Verkehrsmittelwahl, Wohnumfeld, Wohnmobilität, soziale Netze und Arrangements zur Problembewältigung. Die Gespräche, die in den Wohnungen der Gesprächspartner durchgeführt wurden, dauerten zwischen 50 und 95 Minuten. Wichtiges Ziel der Gespräche war die Identifizierung von Motiven und Begründungen, Routinen und Gewohnheiten, Zufriedenheit sowie alltäglichen Problemen bezüglich der Mobilität. Die Strukturierung der Befragung folgte bewährten Vorgehensweisen (vgl. Flick 1999). Bei der Auswertung der Leitfadeninterviews wurde auf das Verfahren der Grounded Theory (vgl. Glaser/Strauss 1998) Bezug genommen. Eine ausführlichere Darstellung des methodischen Vorgehens findet sich bei Kasper (2004: 40ff.).

Begriffe

Mobilität bezeichnet in seiner ursprünglichen Semantik Beweglichkeit. In der Raumplanung gilt daher: »Mobilität ist die Möglichkeit, Aktivitäten auszuüben.« (Holz-Rau 2002: 7) Verkehr bezeichnet dagegen realisierte Bewegung und ist messbar, beispielsweise als Autofahrten von »A« nach »B« und zurück. Mobilität ergibt sich aus der Erreichbarkeit von Gelegenheiten auf der Angebotsseite und aus der individuellen Lebenssituation auf der Nachfragerseite.

Gesundheit wird in diesem Kontext als »Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens« (WHO 1946: 2) verstanden. Das heißt, Ge-

sundheit ist nicht nur auf die »Abwesenheit von Krankheit« beschränkt, sondern fokussiert die subjektive Lebensqualität im jeweiligen Lebenszusammenhang.

Gesundheitsförderung geht über die Krankheitsprävention hinaus. Während bei der Krankheitsprävention Risikofaktoren zurückgedrängt oder ausgeschaltet werden, die für die Verschlechterung einer Krankheitsdynamik verantwortlich gemacht werden können, sollen in der Gesundheitsförderung die Schutzfaktoren und Ressourcen gestärkt und gefördert werden, die für die Verbesserung der Gesundheitsentwicklung identifiziert werden (vgl. Hurrelmann u.a. 2004).

Der in diesem Kontext benutzte Umweltbegriff umfasst nicht nur den »engeren« Begriff, bei dem »Umwelt« mit »Natur« gleichgesetzt wird und bei dem die physisch-stoffliche Umwelt mit ihren physikalischen, chemischen und biotischen Faktoren als Lebens- und Bezugsraum des Menschen definiert wird. Unter Umwelt sei in diesem Kontext neben der natürlichen Umwelt auch die gebaute sowie die soziale Umwelt verstanden. Dementsprechend ist Umwelt »die Gesamtheit aller Prozesse und Räume, in denen sich die Wechselwirkung zwischen Natur und Zivilisation abspielt« (Wissenschaftsrat der Bundesrepublik Deutschland 1993: 10).

Bedürfnisse älterer Menschen bezüglich Raumnutzung und Mobilität

Ziel des Projektes FRAME war die Erarbeitung von Grundlagenwissen zur Freizeitmobilität älterer Menschen und die Entwicklung von Handlungsempfehlungen, wobei den siedlungsstrukturellen, sozialen und ökologischen Rahmenbedingungen besondere Aufmerksamkeit gewidmet wurde. Es wurden unter anderem folgende zentrale Forschungsfragen untersucht:

- Welche Mobilitätswünsche haben Ältere und welche Rolle spielt das Freizeitangebot?
- Wo sind die Freizeit-Orte und welche Distanzen werden zurückgelegt?
- Welche Verkehrsmittel nutzen die Älteren?
- Wie kann man Mobilitätssicherung und eine umweltverträgliche bzw. nachhaltige Gestaltung der Mobilität Älterer erreichen?

Darüber hinaus ermöglichen die im Rahmen des Projekts sehr umfassend erhobenen Daten, die auch Aspekte des subjektiven Gesundheitsempfindens, der Wahrnehmung von körperlichen Funktions- und Mobilitätseinschränkungen sowie objektive sozialstrukturelle und individuelle Rahmenbedingungen enthalten, die Analyse weiterer Fragestellungen.

Hinsichtlich der zentralen Fragestellungen ergab eine Analyse der standardisierten Befragung (Rudinger/Holz-Rau/Grotz 2004):

- Es besteht keine generelle Verfügbarkeit von Personenkraftwagen bei älteren Menschen. Über 20 Prozent der Befragten im suburbanen Raum haben kein Auto im Haushalt. In der Stadt verfügen knapp 40 Prozent über kein eigenes Auto bzw. keine permanente Mitfahrmöglichkeit.
- Das wichtigste Verkehrsmittel sind die eigenen Füße: 60 Prozent bis 70 Prozent der Wege werden zu Fuß zurückgelegt. Den Pkw nutzen Ältere für 20 Prozent bis 30 Prozent der Wege und eine regelmäßige ÖPNV-Nutzung ist bei 80 Prozent der Bonner festzustellen.
- Die meisten Freizeitaktivitäten finden im eigenen Wohnort statt: Rund 85 Prozent aller Aktivitäten (v.a. Spaziergänge und soziale Kontakte) werden im näheren Umfeld der Wohnung unternommen.
- Unerfüllte Aktivitätswünsche formuliert jeder Zweite. Die wichtigsten Gründe sind gesundheitliche Beschwerden, Zeitmangel und Alleinsein.
- Ältere ohne Pkw sind nicht unzufriedener: Die Verfügbarkeit eines Pkw macht im Hinblick auf die Freizeitgestaltung und die Freizeitmobilität nicht glücklicher.

Ältere Menschen sind also in ihrer Mobilität und ihren Aktivitäten überwiegend auf das nähere Wohnumfeld orientiert. Das Auto spielt zwar eine Rolle bei der Freizeitmobilität, wichtiger ist jedoch die fußläufige Erreichbarkeit von Freizeitzielen. Das bedeutet, ältere Menschen bewegen sich im Allgemeinen umweltschonender, weil sie vor allem zu Fuß und weniger mit dem Auto mobil sind. Das größte Hindernis bei der Freizeitmobilität sind gesundheitliche Beeinträchtigungen.

Bei der Frage nach Motiven und Begründungen zeigt die qualitative Untersuchung Antworten auf: Bezüglich der alltäglichen Mobilität schildern die Befragten, dass sich mit dem Altern die Nutzbarkeit von Verkehrsmitteln und der Zugang zu Räumen verändern. Dabei ist die Erreichbarkeit von Zielen weniger von der Geschwindigkeit der Verkehrsmittel abhängig, sondern von der Art und Weise der Erreichbarkeit: Zur Fortbewegung brauchen ältere Menschen auch Orte des Verweilens. Mobilitätsbeschränkungen hängen neben körperlichen Einschränkungen auch mit Beeinträchtigungen bei der Verkehrsmittelnutzung zusammen. Die Möglichkeit, Aktivitäten auszuüben ist unter anderem davon abhängig, dass die Verkehrsmittelnutzung, insbesondere die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, rechtzeitig gelernt oder regelmäßig praktiziert wurde. Auch die rechtzeitige Orientierung auf Nahräumlichkeit, also dass nahegelegene Freizeit-Orte favorisiert werden, schafft bessere Chancen, die eigene Mobilität bis ins hohe Alter zu erhalten.

Zum Zusammenhang von Mobilität und Gesundheit wird deutlich, dass akute temporäre Erkrankungen oft die Einstellung und Wahrnehmung der eigenen Mobilität und der Verkehrsmittelwahl verändern. Anstelle routinierter Abläufe werden neue, bewusste Entscheidungen erforderlich, die durchaus eine Erweiterung der Formen der Fortbewegung zur Folge haben können. Im Alter bedeutet Mobilität

nicht nur »sich bewegen«, sondern »beweglich bleiben« oder »wieder beweglich werden«.

Vorteile haben dabei diejenigen älteren Menschen, die flexibel auf gesundheitliche Beeinträchtigungen reagieren und unterschiedliche Verkehrsmittel entsprechend ihrer körperlichen Verfassung zur Erledigung von Wegen oder sogar zu Rehabilitations- oder Trainingszwecken nutzen (zu Fuß gehen, Rad fahren). Gesundheitsförderung ist aber durch muskelbetriebene Fortbewegung nur dann für die meisten Älteren interessant und umsetzbar, wenn passende räumliche und soziale Rahmenbedingungen auf den verschiedenen räumlichen Ebenen vorhanden sind. So reicht eine Umwelt, in der sich Ältere zu Fuß oder mit dem Rad nicht gerne oder nur unsicher bewegen, aus, um den guten Vorsatz von mehr Bewegung zu behindern.

Im Rahmen von FRAME wurde gesundheitsfördernde Mobilität als neues Handlungsfeld identifiziert. Es zeigte sich, dass nicht die Ausgestaltung der Freizeitmobilität, sondern die Frage der alltäglichen Mobilitätssicherung für ältere Menschen das zentrale Thema ist. Sie formulieren nachdrücklich den Bedarf nach baulich-räumlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen, die ihre tägliche körperliche Bewegung erleichtert oder sogar fördert. Eine differenzierte Betrachtung der Gruppe »der Alten« zeigte zudem Unterschiede in der Betroffenheit durch gesundheitsbeeinträchtigende und gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen.

Von besonderer Bedeutung ist, dass seitens älterer Menschen ein großer Bedarf zur Schaffung von gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen bei der alltäglichen Mobilität aufgrund der altersbedingten Veränderungen ihrer Mobilität besteht.

Der Ansatz der gesundheitsfördernden Mobilität ist neu und geht über die bestehenden Leitbilder und Planungsansätze in der Verkehrsplanung hinaus.

Bestehende Leitbilder und Planungsansätze in der Verkehrsplanung

Verkehrsplanung in Deutschland ist traditionell durch das Leitbild der Gefahrenabwehr und Schaffung von Verkehrssicherheit geprägt. Unfallvermeidung und Milderung von Unfallfolgen sind die vorherrschenden Ziele. Der Schwerpunkt der Verkehrsplanung liegt deshalb bei:

- Regulierung und Reglementierung der Verkehrsströme,
- Verflüssigung und Beschleunigung der Verkehrsströme,
- Beseitigung von Behinderungen und Gefahren,
- Optimierung und »Vereinfachung« der Abläufe,
- Disziplinierung der Verkehrsteilnehmer und Sanktionierung von Fehlverhalten,

- Anpassung des Verkehrssystems an die steigende Leistungsfähigkeit der Fahrzeuge,
- Erhöhung der Sicherheit in den Fahrzeugen.

Die von »normalen« Abläufen abweichenden Bedürfnisse oder Verhaltensweisen werden als Hindernis wahrgenommen (z.B. ältere Menschen mit längeren Reaktionszeiten). Die Personen werden als »Behinderte« deklariert, auf deren vermeintliche Sonderbedürfnisse mit speziellen baulichen oder organisatorischen Maßnahmen reagiert werden muss.

Gesunde Mobilität oder körperliche Aktivität ist derzeit an der Lebensgestaltung von Berufstätigen orientiert und bedeutet eher zusätzliche sportliche Betätigung (z.B. im Fitnessstudio oder durch Radtouren am Wochenende). Der »Umstieg« auf muskelbetriebene Fortbewegung bei alltäglicher Mobilität wird zwar derzeit meist noch vernachlässigt, aber in einzelnen Städten und Gemeinden sind erste Reaktionen auf diesen steigenden Bedarf erkennbar, der aus gesundheitlichen, sportlichen, finanziellen oder zeitökonomischen Gründen entsteht. Um die alltägliche, gesunde Mobilität Älterer zu unterstützen, müssen vorherrschende Planungsgrundsätze grundlegend überdacht werden. Ältere Menschen brauchen langsamere Abläufe, weniger komplexe Strukturen, eine »fehlerfreundliche« Handhabung, und eine baulich-räumliche Gestaltung, die besser an die Fähigkeiten Älterer angepasst ist.

Aktuelle Entwicklungen in der Planung

Der demographische Wandel und seine Konsequenzen werden inzwischen in der Stadtplanung und ansatzweise auch in der Verkehrsplanung diskutiert. In den letzten Jahrzehnten wurde das Leitbild im Rahmen der Umweltdebatte erweitert. Im Hinblick auf Umweltbelastungen (z.B. Waldsterben) und gesundheitliche Beeinträchtigungen (z.B. Krebsrisiko) gelten vor allem Luft- und Lärmbelastung als Indikatoren, auf die mit planerischen, organisatorischen und vor allem technischen Maßnahmen reagiert wird. Aber weiterhin besteht das Leitbild der Gefahrenabwehr – bestenfalls im Sinne der Krankheitsprävention, aber nicht im Sinne der Gesundheitsförderung. Die sich ändernden Rahmenbedingungen machen jedoch eine Neudefinition des planerischen Leitbildes erforderlich:

- Statt Unfallvermeidung im Sinne der Gefahrenabwehr: Gesundheitsförderung als Bestandteil nachhaltiger Verkehrspolitik,
- Erweiterung des Mobilitätsbegriffs (Aktivitätenbezug): Körperliche Bewegung als Voraussetzung für den Erhalt der Beweglichkeit,

- Statt Aktivität auf sportliche Unternehmungen in der Freizeit zu beschränken: Förderung der Aktivität und Mobilität mittels muskelbetriebener Bewegung bei der Erledigung von alltäglichen Wegen.

In der Planung steht der Schritt, der diese Aspekte einbezieht und zu einem neuen Leitbild einer gesundheitsfördernden Mobilität beiträgt, derzeit noch aus.

Beitrag der gesundheitsfördernden Mobilität zur Umweltgerechtigkeit

In Bezug auf den Diskurs der »Environmental Justice« stellt das Thema der gesundheitsfördernden Mobilität eine Erweiterung dar. Es handelt sich nicht um einen konkreten Eingriff in Umweltbedingungen (wie z.B. der Bau einer Mülldeponie), die die Umweltgerechtigkeit in ihrem ursprünglichen Sinne in Frage stellt. Stattdessen führen die mit dem Altern einhergehenden, sich ändernden Anforderungen an die baulich-räumliche Umwelt zu einer sozialen Ungleichheit bei der Nutzbarkeit der baulich-räumlichen Umwelt.

Im Einzelnen lassen sich die Aspekte der Benachteiligung und ungleichen Umweltbedingungen wie folgt darstellen:

- Baulich-räumliche, verkehrliche Strukturen und Möglichkeiten ihrer Nutzung »altern« nicht im gleichen Maße wie ihre NutzerInnen.
- Ältere Menschen leben aufgrund ihrer altersbedingten, eingeschränkten Handlungsfähigkeit in einer unverhältnismäßig schlechteren Umwelt als Jüngere.
- Ob Ältere in ihrer gesunden Mobilität beeinträchtigt sind oder diese sichern können, wird beeinflusst durch:
 - das siedlungsstrukturelle Umfeld,
 - die ökonomischen Ressourcen,
 - das soziale und kulturelle Milieu und
 - persönliche Kompetenzen.
- Nicht nur die Verletzlichkeit gegenüber zusätzlichen Umweltbelastungen, sondern auch die Exklusion von Nutzungen und Teilhabe stellen Probleme für ältere Menschen dar.

Hintergrund der Benachteiligung ist also, dass bauliche Strukturen und organisatorische Festsetzungen auf bestimmten Verhaltensanforderungen aufbauen. Diese Anforderungen werden dann zum Problem, wenn sich die geistigen oder körperlichen Fähigkeiten verändern und bei der bisher routiniert ablaufenden Verkehrsmittelnutzung (v.a. beim Autofahren) Probleme auftauchen. Aber auch die im Alter veränderten Bedürfnisse hin zu mehr fußläufiger Erreichbarkeit von Zielen im Wohnumfeld sind ein Thema der Umweltgerechtigkeit. Mangelhafte Ausstattung des

öffentlichen Raumes sowie der Trend der Konzentration von Nutzungen (z.B. Einkaufen) steht dem Bedürfnis der fußläufigen Erreichbarkeit im Alter entgegen.

Ein Beitrag zur Umweltgerechtigkeit besteht darin, die bedarfsorientierte Bedeutung von Mobilität für ältere Menschen auszuformulieren sowie Konzepten zur Umsetzung zu verhelfen. Folgende zwei Schwerpunkte müssen dementsprechend in den Umweltgerechtigkeitsdiskurs Einzug halten:

1. Gesundheitsförderung als Thema verankern
 - Gesundheit als mehrdimensionales Konstrukt auffassen
 - Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als einander ergänzende Konzepte voranbringen
 - Körperliche Bewegung als Voraussetzung für den Erhalt der Beweglichkeit – unabhängig vom Alter – thematisieren
2. Neues Leitbild »Gesundheitsfördernde Mobilität« etablieren
 - Traditionelle Ziele wie zum Beispiel Unfallvermeidung im Sinne der Gefahrenabwehr erweitern
 - Überprüfung und gegebenenfalls Neudefinition vorherrschender Planungsleitbilder hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf »gesundheitsfördernde Mobilität« unterschiedlicher Gruppen
 - Stärkung der gesundheitsfördernden Mobilität als Ziel der Verkehrspolitik und -planung verankern
 - Anstelle zusätzlicher sportlicher Betätigung ist der Umstieg bei der alltäglichen Mobilität zu betonen

Diese Zielsetzung leistet einen Beitrag dazu, dass ältere Menschen trotz alterungsbedingter Einschränkungen der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit ihren Alltag länger selbstbestimmt gestalten und realisieren können. Diskriminierung der Gruppe der älteren Menschen durch baulich-räumliche Hindernisse und damit eine Einschränkung der Erreichbarkeit alltäglicher Ziele kann durch die Orientierung auf eine gesundheitsfördernde Mobilität vermindert werden.

Gegenwärtige planerische Umsetzung

In Bezug auf konkrete planerische Empfehlungen, die einen Beitrag im Sinne von präventiven prozessorientierten Konzepten und baulich-räumlichen Maßnahmen zur gesundheitsfördernden Mobilität älterer Menschen leisten können, gibt es erste Ansätze. Eine integrierte Planung (d.h. Einbindung der Verkehrsplanung bei den folgenden Planungsinstrumenten) ist zwar noch nicht feststellbar, aber es zeigen sich die Möglichkeiten der Weiterentwicklung von Planungsinstrumenten:

- Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP): Die UVP wird derzeit vor allem im Bauleitverfahren durchgeführt. Das Schutzgut ist die Umwelt und das Verfahren beinhaltet eine Abwägung mit anderen Belangen. Gegenwärtig ist eine Reform des Baugesetzbuches geplant, was zur »Aufweichung« der UVP führen wird.
- Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG): Beispielsweise werden in Nordrhein-Westfalen im Rahmen des APUG Empfehlungen zur integrierten Umsetzung der EU-Umgebungslärmrichtlinie und Luftreinhalteplanung entwickelt. Das Ziel ist Krankheitsvermeidung durch die Verminderung von Lärm- und Schadstoffbelastung, die in erster Linie durch den motorisierten Individualverkehr und Güterverkehr mit Lkw verursacht werden. Aktionspläne haben vor allem Durchfahrtsbeschränkungen zum Inhalt und zielen auf eine verträgliche Abwicklung des bestehenden Verkehrsaufkommens. In der Diskussion sind die Grenzwerte, die von Kritikern als zu hoch bewertet werden und gesundheitliche Belastungen zulassen.
- Strategische Umweltprüfung für Planungen und Programme (SUP): Die SUP ist noch in der Einführungsphase. Durch sie soll eine Quantifizierung der Beeinträchtigung erreicht werden. Ziel ist die Krankheitsvermeidung, allerdings ist die Zieldiskussion noch nicht abgeschlossen.
- Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP): Die GVP ist als kommende Berichterstattung über gesundheitliche Auswirkungen von politischen Konzepten und Planungen in der Vorbereitung. Zunächst ist die GVP als nachholende Evaluation geplant. Von Vorteil ist, dass das »Schutzgut Mensch« im Zentrum der Betrachtung steht. Diskussionswürdig sind derzeit noch die anvisierten Grenzwerte. Außerdem ist nicht geklärt, wie die zusätzlichen (Personal-)Kosten in den Verwaltungen gedeckt werden können.

Trotz der noch anstehenden Probleme ist das Instrument der Gesundheitsverträglichkeitsprüfung ein wichtiger Ansatz zur Thematisierung der Gesundheitsförderung in der Planung – auch wenn es sich um kein explizit für die Verkehrsplanung entwickeltes Instrument handelt. Allerdings ist absehbar, dass durchschnittliche Grenzwerte im Hinblick auf die »Verträglichkeit« festgesetzt werden. Eine nach Altersgruppen und ihren unterschiedlichen Bedürfnissen entsprechend differenzierte Prüfung soll voraussichtlich nicht realisiert werden. Damit bleibt zu erwarten, dass mit den gegenwärtig geplanten Ansätzen kein Fortschritt hin zu mehr Umweltgerechtigkeit bei der Mobilität älterer Menschen erzielt wird.

Anforderungen an eine altengerechte Gesundheitsverträglichkeitsprüfung

Als Rahmenbedingung für neue Planungen und auch zur Weiterentwicklung im baulich-räumlichen Bestand sind im Sinne einer altengerechten Gesundheitsverträglichkeitsprüfung folgende Mindestanforderungen notwendig:

- Zwingende gesetzliche Verankerung und Terminierung,
- Datenerhebung: Bestandsaufnahme der Fußwege- und Radwegenetze,
- Verfahren: Beteiligung von SeniorenvertreterInnen und BürgerInnen in den Stadtteilen,
- Ziele: muskelbetriebene Erreichbarkeit von nähräumlicher Versorgung, sozialen Einrichtungen und von Erholungsgebieten,
- Monitoring: Aktualisierung alle 5 Jahre,
- Kriterien für einklagbare Ansprüche.

Damit ist neben der Integration der gesundheitsfördernden Mobilität als Leitbild der Verkehrsplanung ein Entwurf formuliert, wie ein Beitrag zur Umweltgerechtigkeit gestaltet werden kann.

Fazit

Als Ergebnis ist festzuhalten, dass die Mobilität älterer Menschen ein Thema der Umweltgerechtigkeit ist. Zudem bewegen sich ältere Menschen im Durchschnitt umweltschonender fort und auch ihre Mobilitätsbedürfnisse sind umweltschonender. Dies gestattet einen Perspektivwechsel: Mit der Mobilitätssicherung und -förderung älterer Menschen werden umweltschonende und gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen für Mobilität geschaffen (v.a. fußläufige Erreichbarkeiten), die auch von anderen Bevölkerungsgruppen entsprechend genutzt werden können.

In Bezug auf die Umsetzung liegen Hinweise auf neue Kriterien für planerische Leitbilder vor. Die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung ist ein Instrument zur Sicherung der Mobilität älterer Menschen, aber auch strukturelle Planung ist weiterhin erforderlich.

Darüber hinaus steht das Thema ganz am Anfang der Debatte. Weitere Untersuchungen und Diskussionen müssen folgen.

Literatur

- Flick, Uwe (1999³), *Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialforschung*, Reinbek.
- Glaser, Barney/Strauss, Anselm (1998), *Grounded Theory. Strategien zur qualitativen Forschung*, Bern.
- Holz-Rau, Christian (2002), *Integrierte Verkehrsplanung – eine lange Geschichte*, in: Planungsrundschau 05, <http://www.planungsrundschau.de> (16.11.2006).
- Hurrelmann, Klaus/Klotz, Theodor/Haisch, Jochen (2004), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*, Bern/Göttingen/Toronto.
- Käser, Udo/Lubecki, Ulrike (2004), »Die Hauptuntersuchung«, in: Rudinger, Georg/Holz-Rau, Christian/Grotz, Reinhold (Hg.), *Freizeitmobilität älterer Menschen*, Dortmund, S. 33–36.
- Kasper, Birgit (2004), »Die qualitativen Haushaltsinterviews«, in: Rudinger, Georg/Holz-Rau, Christian/Grotz, Reinhold (Hg.), *Freizeitmobilität älterer Menschen*, Dortmund, S. 40–42.
- Rudinger, Georg/Holz-Rau, Christian/Grotz, Reinhold (Hg.) (2004), *Freizeitmobilität älterer Menschen*, Dortmund.
- Wissenschaftsrat der Bundesrepublik Deutschland Globale Umweltveränderungen (1993), *Welt im Wandel: Grundstruktur globaler Mensch-Umwelt-Beziehungen*, Jahresgutachten 1993, Bonn.
- World Health Organization (WHO) (1946), *Constitution of the World Health Organization*, in: http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf (16.11.2006).